



1. Angaben zur Person des Kindes

Name		Geburtsdatum	
Vorname		Geschlecht	
Straße		Geburtsort/Land	
PLZ Ort		Staatsangehörigkeit	
Zuzugsjahr		2. Staatsangehörigkeit	

Bitte ankreuzen: Welche Konfession

röm-kath
 ev.
 isl.
 alev.
 jüd.
 orth.
 sy-orth.
 o. Konf.
 and. Konf. _____

Teilnahme am Religionsunterricht:

nein
 ev.
 kath

2. Sorgeberechtigte

Mutter:	Nachname	Vorname	Anschrift wenn abweichend
Vater:	Nachname	Vorname	Anschrift wenn abweichend
Telefon Mutter:		Telefon Vater:	
E-Mail:			
Sorgeberechtigt:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide		

3. Kindergarten

besuchte KITA		Datum/Jahr: von - bis	
---------------	--	-----------------------	--

4. Sprachförderung

Sprachstandserhebung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sprachförderung erforderlich	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Delfin (wenn keine Kita)		Sprachförderung teilgenommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

5. Fragen zum Migrationshintergrund

Umgangssprache in der Familie			
Geburtsland der Mutter		des Vaters	
Staatsangehörigkeit der Mutter:		des Vaters:	
Herkunftssprachlicher Unterricht gewünscht in der Sprache			

6. Wichtige Hinweise / besondere Wünsche

Mein Kind möchte zusammen in eine Klasse mit (Name, Vorname)	
Betreuung im offenen Ganzttag gewünscht	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein



7. Notfall in der Schule

Im Notfall bitte informieren:	Telefon-Nummer

8. a. Zusätzliche Informationen:

Leidet Ihr Kind unter besonderen Krankheiten? (z. B. Diabetiker, Asthmatiker, Lebensmittel etc.)

Bei kleineren Verletzungen darf der Ersthelfer meinem Kind die Wunde mit Pflaster versorgen:

Bitte ankreuzen: Ja Nein Krankenkasse des Kindes: _____

8 b. Zusätzliche Informationen:

Was macht Ihr Kind gerne Freizeit/Hobby? _____

Ältere Geschwister: _____ Jüngere Geschwister _____

9. Unterlagen für die Aufnahme: Wird von der Schule ausgefüllt!

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde/Ausweis Kind | <input type="checkbox"/> liegt vor | <input type="checkbox"/> liegt nicht vor |
| <input type="checkbox"/> Ausweis der Erziehungsberechtigten | <input type="checkbox"/> liegt vor | <input type="checkbox"/> liegt nicht vor |
| <input type="checkbox"/> Sorgerechtsbescheinigung (alleinerz.) | <input type="checkbox"/> liegt vor | <input type="checkbox"/> liegt nicht vor |
| <input type="checkbox"/> Impfnachweis Masern | <input type="checkbox"/> geimpft | <input type="checkbox"/> nicht geimpft <input type="checkbox"/> Impfbuch lag nicht vor |

10. Besonderheiten: Wird von der Schule ausgefüllt!

- Vorzeitige Aufnahme AO-SF

11. Schweigepflichtsentbindung für die Kooperation des Schulpersonals der GS Eichenstraße

Hiermit entbinde/n ich/wir das gesamte Schulpersonal der GS Eichenstraße von der Schweigepflicht zur internen Kommunikation untereinander (Schulleitung, Klassenleitung, Fachlehrpersonal, Sekretariat, Schulsozialarbeiter*innen, Sozialpädagogische Fachkräfte und Mitarbeiter*innen des offenen Ganztages)

Bitte ankreuzen: Ja, ich/wir entbinden Nein, ich/wir entbinden nicht

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der gemachten Angaben Sollten sich Angaben ändern (z. B. Telefon, Adresse etc., werde(n) ich/wir dies unverzüglich unaufgefordert mitteilen.

 Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten